

MEMORIAS INCART

NOV.
2018

OCT.
2019



INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER
ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ DE TAVARES



ÍNDICE DE CONTENIDO

I. RESUMEN EJECUTIVO	06
II. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	09
III. RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL AÑO	14
a) Metas Institucionales	14
b) Indicadores de Gestión	15
1. Perspectiva Estratégica	25
1.1. Metas Presidenciales	25
1.2. Índice de Uso de TIC e Implantación de Gobierno Digital	25
2. Perspectiva Operativa	25
2.1. Índice de Transparencia	25
2.2. Normas de Control Internos (NCI)	26
2.3. Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC)	27
2.4. Auditoría y Declaraciones Juradas	28
3. Perspectiva de los usuarios	28
IV. GESTIÓN INTERNA	29
a) Desempeño Financiero	29
b) Contrataciones y adquisiciones	32
V. ANEXOS	33



INSTITUTO NACIONAL
DEL CÁNCER
ROSA EMILIA
SÁNCHEZ PÉREZ DE TÁVARES



DEFIÉNDETE SIN TEMOR DEL
CÁNCER DE MAMA





INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER
ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ DE TAVARES

INCART

Para el INCART el año 2019 significó avances importantes, grandes desafíos y logros significativos, donde además del notable crecimiento en la demanda asistencial, enfrentamos situaciones calamitosas de infraestructura, las cuales afortunadamente pudimos solucionar.

Nuestra visión de ser la institución líder en el campo de la oncología en el país se fortaleció, con la gestión para el crecimiento y sostenibilidad de las Unidades Funcionales Oncológicas, estructura organizativa creada para brindar a nuestros pacientes, de manera integral y eficiente, atención oncológica especializada.

Logramos dar apertura al Centro Ciclotrón-Radio Farmacia, un formidable proyecto país, y el impacto de la puesta en marcha del PET-CT, causó a nivel de mercado, la reducción de hasta un 20% en los costos de este servicio para los usuarios.

La familia INCART ha sido protagonista de los logros obtenidos en la atención a nuestras personas usuarias y a sus cuidadores, trabajando arduamente por la organización, comprometidos e identificados con la misión de brindar servicios, con ética, calidad y calidez, enfocados en el fortalecimiento de un clima laboral de respeto, compañerismo y humanización, convencidos de que no podemos ofrecer a nuestros usuarios un trato humano, sin que estos valores sean parte fundamental de la política institucional, cumpliendo de esta forma con los retos asumidos ante nuestros órganos rectores.

La cartera de servicios fue ampliada, para hacer del INCART, el centro por excelencia para el manejo integral del paciente oncológico, visualizando la proyección de los servicios hasta sus hogares; entendiendo la importancia fundamental de sincerizar y adecuar las tarifas de nuestras prestaciones por parte de las aseguradoras, lo cual garantizará, no solo el crecimiento sostenido y la oferta de medicina digna, científica, y humana a la población dominicana, sino también dar continuidad al clima laboral vigente, manteniendo el amplio programa de capacitaciones y bienestar para todos nuestros colaboradores.

Seguir creciendo y mejorando en el aspecto científico, asistencial y humano a través de un modelo de gestión eficiente e innovador ha sido y será nuestra meta.



Dr. Nelson J. Báez

Director General Interino

Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares, INCART

I. RESUMEN EJECUTIVO

El Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares es una entidad dependiente del Ministerio de Salud Pública, perteneciente a la Dirección Nacional de Servicios Públicos de Salud, o Red Pública. Es un centro de tercer nivel de salud, que ofrece servicios altamente especializados a los pacientes con cáncer.

La categoría de Instituto viene dada por sus capacidades docentes, de investigación y regulación de la práctica de la oncología en la República Dominicana.

Es un centro de referimiento nacional para brindar atención directa a una población de unos 10 millones de habitantes, correspondiente a todo el territorio nacional.

En el 2019, hemos encauzado nuestros esfuerzos en brindar servicios con calidad y dignidad a los pacientes, enfocados en cumplir con las metas trazadas en el Plan Operativo Anual y el Plan Estratégico de la Institución, el cual está alineado con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END) y los objetivos de desarrollo sostenible.

Con el objetivo de garantizar un modelo asistencial integral, basado en la excelencia clínica y la mejora continua, el Instituto se ha embarcado en la ampliación de las Unidades Funcionales Oncológicas, contando con la de cáncer de pulmón además de las ya existentes de cáncer cérvico-uterino y de mama. Este modelo de atención asegura un diagnóstico oportuno para dar inicio al tratamiento con mayor rapidez, mejorando así la eficacia de la atención y el confort para el paciente, evitando los desplazamientos entre los diferentes servicios.

En nuestro objetivo de ampliación de la Cartera de Servicio, hemos dado apertura a los servicios de cardio-oncología incluyendo la ecocardiografía con stream, PET-CT y la apertura del Ciclotrón con su radio-farmacia.

Se concluyeron los trabajos de infraestructura para la habilitación de los equipos de Medicina Nuclear, Resonador y PET-CT.

El comportamiento de la producción de servicios del INCART se muestra en la siguiente tabla:

Servicios	Total de Servicios Ofrecidos	Total Pacientes Beneficiados
Consultas*	104,475	20,748
Hospitalización (Ingresos)	2,476	1,548
Aplicación Quimioterapia Ambulatorias	7,860	1,385
Radio oncología**	7,529	360
Cirugías	1,204	1,091
Urgencias	6,628	2,572
Imágenes Diagnósticas	68,903	19,229
Laboratorio Clínico	330,316	17,593
CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES. (*) BASE DE DATOS DE LA GERENCIA DE RADIO-ONCOLOGIA (**)		
		Fuente: <i>Base de datos de la Dirección de Investigación y Gestión del conocimiento INCART</i>

Procurando brindar un servicio con ética, transparencia, calidez y calidad mantuvimos actualizado nuestro Sub-Portal de Transparencia, según los lineamientos de la Oficina Presidencial de Tecnologías y Comunicaciones (OPTIC) y del órgano rector en materia de transparencia, la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG).

Logramos llevar las calificaciones del Sub-Portal de Transparencia del nivel rojo al verde en los últimos meses, elevando las notas de 57 puntos a una puntuación máxima de 91 puntos.

Establecimos jornadas de capacitación en “Humanización de los Servicios de Salud”, para todo el personal de la institución, tanto en las áreas asistenciales, como las administrativas y de apoyo.

En el INCART mantenemos un programa de Educación Continua a nuestros usuarios y colaboradores, hemos integrado la modalidad de Diplomados, entre los que se impartió Diplomados de Hacienda e Inversión Pública, Diplomado de Formación de Facilitadores de la Formación Profesional, recientemente concluimos el Diplomado de Gestión Administrativa Hospitalaria, con el grupo CTO de España, orientado a los directores y gerentes, además se ha iniciado un programa de Desarrollo del Personal a través de promociones por reclutamiento interno, logrando 58 promociones.

Los nuevos proyectos contemplados para entrar en operación en el transcurso del próximo año (2020) son los siguientes:

- Servicio de Medicina Nuclear y PET CT.
- Servicios Radiofarmacia.
- Implementación Programa a Domicilio de Cuidados Paliativos y Nutrición al Paciente Oncológico.
- Incremento del modelo asistencial por Unidades Funcionales con la inclusión de las unidades de cáncer gastrointestinal y la de cáncer de próstata.
- Áreas de transfusiones.
- Ampliación en un 30% del área de camas.
- Certificación Internacional basada en Norma ISO 9001:2015 para las áreas de Laboratorio Clínico, Centro de Imágenes y Centro de Anatomía Patológica.
- Ampliar alcance de la certificación de la Norma ISO 9001:2015 a otras áreas asistenciales.

II. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Breve Reseña de la Base Legal Institucional

En el año dos mil ocho (2008), el estado dominicano aprobó el “Plan Sub-Regional para la Prevención y Control del Cáncer en Centroamérica y la República Dominicana”, basado en el Plan de Acción Global Contra el Cáncer de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por consiguiente, el Estado Dominicano asume la responsabilidad de crear una Comisión Nacional de Prevención y Control del Cáncer y a su vez asume un rol más activo en la creación de un centro especializado en oncología de carácter público, para que así la población dominicana pueda tener acceso a un diagnóstico y tratamiento de punta, asequible.

Como instrumento fundamental en el marco del Plan Nacional fue creado mediante Decreto No. 133-12 de fecha veintidós (22) de marzo del año dos mil doce (2012) el Instituto Nacional de Cáncer Rosa Emilia Tavares, en lo adelante INCART, para la correcta ejecución de la Estrategia Nacional mediante un “centro hospitalario especializado, de carácter público y de pleno acceso a toda la población, bien dimensionado y debidamente equipado para realizar labores de diagnóstico, tratamiento, formación de recursos humanos e investigación.” En ese mismo sentido, el Decreto No. 134-12, crea el Consejo de Administración del INCART.

El INCART, inaugurado el 15 de agosto del 2012, es una entidad descentralizada, con autonomía de gestión. Está regida bajo la Ley General de Salud No. 42-01, Reglamento 434-07 para la CEAS y demás normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como por las demás leyes que regulan la administración, finanzas y gestión humana en todas las instituciones de carácter público.

El Reglamento General de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas tiene como objetivo establecer los principios, políticas y normas administrativas de carácter general, por las cuales se regirá la organización y funcionamiento de los CEAS, desde su accionar desconcentrado hasta su descentralización.

En fecha diez (10) de diciembre del año dos mil trece (2013), el Decreto 351-13 introduce la modificación del nombre “Instituto Nacional de Cáncer Rosa Emilia Tavares” por petición de los hijos de la Señora Rosa Emilia Sánchez de Tavares, y lo nombra como Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares.

Marco Estratégico Institucional

- **Misión**

Garantizar una asistencia oncológica integral y oportuna a las personas con cáncer y sus cuidadores, a través del desarrollo de nuevos modelos de atención y gestión, uso eficiente de los recursos con tecnologías modernas, un personal capacitado y comprometido, que realiza sus servicios con ética, calidad y calidez.

- **Visión**

Ser la Institución líder en la atención oncológica integral, la investigación y la enseñanza en la región.

- **Valores**

<i>Ética</i>	<i>Humanismo</i>	<i>Vocación de servicio</i>
<i>Excelencia</i>	<i>Equidad</i>	<i>Lealtad</i>
<i>Compromiso</i>	<i>Solidaridad</i>	<i>Integridad</i>

- **Nuestra Política de la Calidad**

En el INCART estamos comprometidos a proveer servicios integrales en las áreas de prevención, diagnóstico y tratamientos del cáncer que satisfagan las necesidades y expectativas de las personas usuarias, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos, en un entorno seguro, con un personal competente orientado a la mejora continua de los procesos y el cumplimiento de la legislación y normativas vigentes.

Principales Funcionarios

Dr. Nelson Jovanny Báez Medina

Director General Interino / Director Médico

Dr. Adrián Puello Guerrero

Director de Investigación y Gestión del Conocimiento

Lic. Lina Báez Guerrero

Directora Gestión Humana

Lic. Ivelisse Aquino Contreras

Directora Planificación y Desarrollo

Lic. Lisete Hernández

Directora Financiera

Lic. María Isabel Mendoza

Directora Administrativa

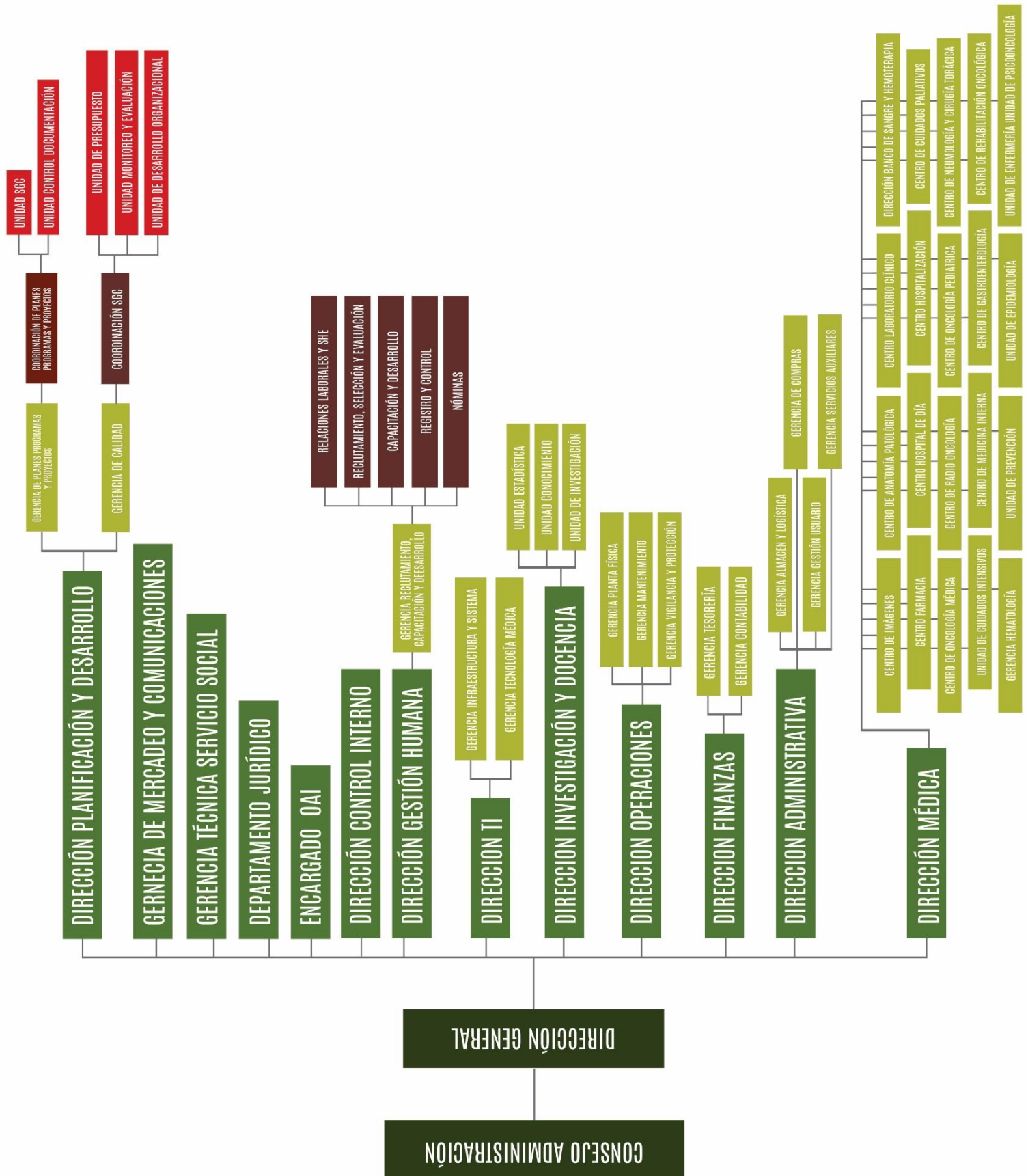
Ing. Richard Joa

Director Tecnología de la Información

Arq. Sayhira Castillo

Directora de Operaciones

Estructura Organizativa



Base Legal

Decreto No. 434-07 de fecha 18 de agosto del año 2007, que crea los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas, CEAS.

Decreto No. 133-12 de fecha 22 de marzo del año 2012, que crea el Instituto Nacional de Cáncer Rosa Emilia Tavares

Decreto No. 134-12 crea el Consejo de Administración del INCART quien trabajará de la mano con la Dirección General del Hospital dentro del marco de la misión del INCART.

El decreto 351-13 de fecha 10 de diciembre del año 2013, introduce la modificación del nombre de Instituto Nacional de Cáncer Rosa Emilia Tavares” a Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares INCART.

Datos Generales de La Región

Estamos ubicados en la Avenida Dr. Bernardo Correa y Cidrón esq. Rafael Sánchez Ravelo, Zona Universitaria, reportamos al Servicio Regional de Salud Metropolitano, que comprende el Distrito Nacional, Provincia de Santo Domingo y Monte Plata, que a su vez está dividido en 6 Gerencias de Áreas, estando enmarcado el INCART en la Gerencia de Área de Red de Salud IV, Distrito Nacional Oeste.



III. RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL AÑO

a) Metas Institucionales

Plan Estratégico Institucional (PEI) 2016-2019, está alineado con la Estrategia Nacional de Desarrollo y Objetivos de Desarrollo Sostenible, sus objetivos están enmarcados a tres ejes estratégicos:

- **Eje Estratégico 1** - Gestión Asistencial
- **Eje Estratégico 2** - Investigación, Gestión del Conocimiento e Innovación
- **Eje Estratégico 3** - Sostenibilidad

Objetivos Estratégicos

- a) Implementar un modelo asistencial integral, basado en la excelencia clínica y la mejora continua, para garantizar la calidad y seguridad en la atención a los usuarios.
- b) Disponer de una amplia cartera de servicios que permita satisfacer las demandas de los usuarios con eficiencia y calidad, al tiempo de generar valor para la institución.
- c) Promover y desarrollar la investigación clínica y traslacional.
- d) Promover a lo interno de la organización el talento humano de la gestión del conocimiento, basado en competencias en el ámbito clínico y académico.
- e) Promover y desarrollar relaciones nacionales e internacionales en Gestión del Conocimiento.
- f) Fomentar la innovación y el desarrollo institucional desde la perspectiva de la investigación para ofrecer servicios de calidad.
- g) Asegurar la auto-sostenibilidad financiera de la institución mediante la gestión eficiente de los recursos.
- h) Lograr un posicionamiento favorable en el sector oncológico para contribuir al fortalecimiento de la red de salud.

b) Indicadores de Gestión

• Asistencial

El objetivo de la Gestión Asistencial es proveer de manera integral, servicios de atención oncológica oportuna a la población de usuarios del centro, de forma efectiva, garantizando altos estándares de calidad científica y humanización, facilitar al paciente oncológico y sus cuidadores: diagnóstico, tratamiento, seguimiento y acompañamiento.

El modelo asistencial integral se apoya en el incremento paulatino de las unidades funcionales de atención oncológica en operación: valoración inicial del enfermo por parte de equipos interdisciplinarios especializados, que comparten espacio durante las visitas, de este modo, pueden atender al paciente simultáneamente y consensuar las decisiones sobre el diagnóstico y el tratamiento inicial. El año 2019 muestra los siguientes resultados:

TIPO DE TUMORES	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS
Mamarios	660
Ginecológicos	201
Pulmonares	398
Fuente: <i>Base de datos de la Dirección de Investigación y Gestión del conocimiento INCART</i>	

• Incremento Capacidad Resolutiva

Cumpliendo con la planificación realizada, en este año iniciamos los servicios de ecocardiografías y de resonancia magnética logrando atender a 2,089 pacientes, como sigue:

EQUIPOS Y ESPACIOS NUEVOS	NO. PACIENTES ATENDIDOS 2019
Ecocardiógrafo	1,085
Estudios PET-CT	54
Resonador Magnético	950
Fuente: <i>Base de datos de la Dirección de Investigación y Gestión del conocimiento INCART</i>	

Se han incorporado nuevos servicios, como la biopsia intraoperatoria, así como la oferta de estudios especiales oncológicos de determinación de mutaciones moleculares para cáncer de pulmón, mama, colon, melanoma, entre otros.

- **Dispensación y Aplicación Quimioterapia**

El Hospital de Día tiene como objetivo asegurar una adecuada preparación de mezclas de citostáticos, manteniendo los más altos estándares de bioseguridad, a través del correcto manejo de sustancias citotóxicas y mantenimiento de la cadena de frío, para proveer oportunamente a nuestras personas usuarias tratamientos parenterales de alta calidad y confiabilidad.

En la preparación los citostáticos (fármacos utilizados en el tratamiento del cáncer), ha logrado mantener la trazabilidad integral de las mezclas, garantizando la concordancia entre la prescripción médica, la mezcla y la administración al paciente, el control de lotes, caducidades y estabildades de las mezclas, así como también control de límites de dosis por paciente y molécula, volúmenes exactos de diluyente y fármaco y la estabilidad de los restos de los preparados a través del software adquirido para la central de mezcla, lo que redundará en beneficio de los resultados del Plan Farmacovigilancia del Ministerio de Salud Pública.

Los resultados de la Sala de Infusiones (SI) del Centro de Hospital de Día muestran que se ha superado en un 13% las metas ejecutadas versus las programadas.

Resultados de la Sala de Infusiones (SI) Centro de Hospital de Día.

SERVICIOS	TOTAL DE APLICACIONES QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAS
Programado	7,660
Logrado	8,552
Porcentaje de Cumplimiento	113%
Fuente: Tabla de elaboración propia datos de la DIGC y SI	

- Urgencias**

Durante el período 2019, se atendieron en urgencia **6,628** pacientes, **952** fueron ingresados, de éstos **244** fueron atendidos en estancia corta y **49** fallecidos. Se han realizado **339** curas, de las cuales **200** están registradas como curas solamente, y las demás han sido curas acompañadas de otras eventualidades y se colocaron **334** cambios de sondas.

El detalle de la condición luego del Triage es como sigue:

TOTAL DE PACIENTES	PACIENTES INGRESADOS	FALLECIDOS	% INGRESO	% FALLECIDOS
6,628	952	49	14%	01%

CONDICION DESPUES DEL TRIAGE	CANTIDAD	%
Crítico	114	02%
Emergencias	1,354	20%
Urgencias	2,952	45%
Menos Urgentes	554	08%
No Urgentes	1,322	20%
Consultas Ambulatorias	332	05%
TOTAL	6,628.00	100%

Fuente: Datos de la Gerencia de Urgencia

• Laboratorio Clínico

El laboratorio clínico tiene como finalidad ofrecer prueba bio-clínica de ayudas diagnóstica bajo los estándares de bioseguridad apoyado en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad de la norma ISO 9001:2015.

Se incluyó una nueva tecnología e innovación de los servicios en el área de química sanguínea con la incorporación de equipo **“Irma Blood Analysis System”**.

Se creó el Manual de Bioseguridad propio, estableciendo la programación de seguimiento y evaluación periódicos del cumplimiento del mismo a través del Comité de Bioseguridad del centro.

Habilitamos nuevas aplicaciones dentro de nuestro sistema informático de gestión del Laboratorio Clínico Lab-Plus, para el procesamiento de los datos y seguridad de los mismos (Libro de Pruebas VIH DEIGECITSS, Libro de Microbiología, Listado de Valores Críticos) e incursionamos en una nueva plataforma de control de calidad inter-laboratorio para evaluar su implementación en el año 2020.

• Centro de Imágenes

Hemos logrado ofrecer los servicios de resonancia magnética realizando en este año más de 1,580 estudios, tanto para nuestros usuarios oncológicos como para los usuarios externos que requieran este tipo de estudio diagnóstico.

A partir de esa fecha, la institución estuvo realizando alrededor de 54 estudios PET-CT de manera gratuita a la población, durante el período de prueba, distribuidas en las siguientes fechas:

En cuanto al área de Intervencionismo (Biopsias-Drenajes-Marcajes-Nefrostomías) debido a la demanda de la población, aberturamos un día adicional para las Biopsias de Mama y Tiroides (Abril 2019) así como de Biopsia de Próstata (Octubre 2019).

FECHA	TOTAL DE SERVICIOS PET-CT
12 / 12 / 2018	02
13 / 12 / 2018	05
04 / 07 / 2019	09
05 / 07 / 2019	11
09 / 08 / 2019	07
15 / 08 / 2019	11
14 / 10 / 2019	09
TOTAL	54

Fuente: Datos del Centro de Imágenes

- **Anatomía Patológica**

Durante el año 2019, el Centro de Anatomía Patológica (CAP) del INCART ha presentado aumento de la productividad respecto al año 2018, con un incremento de aproximadamente el 15% de las operaciones.

Se han procesado aproximadamente seis mil (6,000) muestras de biopsias, siete mil quinientas (7,500) muestras de citologías ginecológicas (Papanicolaou) y gestionado cerca de mil trescientos (1,300) estudios de inmunohistoquímica y pruebas moleculares.

Se han incorporado nuevos servicios, como la biopsia intraoperatoria, así como la oferta de estudios especiales oncológicos de determinación de mutaciones moleculares para cáncer de pulmón, mama, colon, melanoma, entre otros.

En el ámbito del aseguramiento de la calidad, se ha desarrollado e implementado un Sistema de Gestión de Calidad, según la normativa ISO 9001:2015, que cuenta con el desarrollo de políticas, procedimientos, instructivos y formularios para las operaciones del CAP, con la intención de optimizar los servicios que brinda el centro desde el punto de vista diagnóstico, así como del manejo de la morgue hospitalaria.

Además, se está desarrollando un programa de control de calidad interno de citologías ginecológicas, a los fines de garantizar la calidad de los diagnósticos citológicos.

- **Gestión de Calidad**

El INCART ha implementado un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma ISO 9001:2015 en las áreas diagnósticas que incluye las áreas del Laboratorio Clínico, Centro de Imágenes y Centro de Anatomía Patológica.

Actualmente los requisitos de la norma ISO 9001:2015 se encuentran totalmente implementados en el SGC, cuya auditoría de certificación está programada para los días 3 y 4 de diciembre 2019. Con la implementación del SGC basado en la norma ISO 9001:2015, el INCART demuestra un compromiso en cumplir las necesidades y expectativas de los usuarios, así como, estandarizar y promover las buenas prácticas para la mejora de los procesos.

Con miras al fortalecimiento de la calidad de la atención y la seguridad del paciente, el INCART inició un proyecto de cooperación internacional con el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá auspiciado por SNS.

En el mes de marzo se recibió una delegación del INC de Bogotá donde se pudo compartir experiencias y buenas prácticas con el fin de mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Se realizaron 2 procesos de encuestas de satisfacción obteniendo sobre el 90% de satisfacción en las áreas encuestadas. Los resultados se muestran a continuación:

PERIODO	ÁREA ENCUESTADA	RESULTADO
ABRIL 2019	Consultas	94.40 %
	Laboratorio Clínico	96.28 %
	Centro de Imágenes	94.47 %
	Centro de Anatomía Patológica	98.95 %
SEPTIEMBRE 2019	Consultas	94.00 %
	Laboratorio Clínico	93.24 %
	Centro de Imágenes	93.60 %
	Centro de Anatomía Patológica	96.98 %
Fuente: Datos de la Gerencia de Calidad		

Cabe destacar que se han implementado acciones para aquellas preguntas de la encuesta que obtuvieron un porcentaje de satisfacción por debajo del 90%.

Entre las actividades que han contribuido a la mejora continua de los procesos y a la mejora de la calidad se encuentran:

- Realización de Encuestas de Satisfacción y el seguimiento adecuado a los planes de acción.
- Seguimiento oportuno a las quejas y sugerencias de los buzones.
- Estandarización de los procesos y levantamiento de procedimientos en áreas administrativas y asistenciales.
- Gestión de Riesgos y Oportunidades.
- Realización de Auditorías Internas al SGC.
- Reuniones de seguimiento del Equipo de Calidad.
- Reuniones de seguimiento del Comité de Garantía de la Calidad y Seguridad del paciente.
- Establecimiento y seguimiento de indicadores.

• Gestión Humana

En el presente documento, hacemos un recuento de las actividades realizadas en el período enero-octubre 2019 por la Dirección de Gestión Humana.

A. Buenas Prácticas:

Integración de Recursos Humanos

En este período hemos integrado un total de 199 colaboradores, 108 Médicos y apoyo asistencial, y 91 ingresos de personal administrativo.

Seguimiento resultados Encuesta Clima Laboral 2018

En respuesta a los hallazgos de la Encuesta de Clima Laboral: Iniciamos un programa de Reconocimiento al Mérito, para todos los colaboradores, identificamos canales de comunicación para las sugerencias en conjunto con la Gerencia de Calidad, mejoras al programa de Inducción y una Re-Inducción a todos los colaboradores a realizarse en el mes de noviembre, Publicación de vacantes para promover el recurso interno, actividades de integración: Celebración día del Médico, día de las Enfermeras, de las Bioanalistas, Madres, Padres, Navidad.

Evaluación por Acuerdos del Desempeño con el MAP

Continuamos con la Evaluación por Acuerdos de Desempeño para todos los colaboradores.

B. Innovaciones y efficientización de los recursos:

Sistema SASP

Previsto poner la nómina oficial del mes de noviembre en la plataforma SASP.

Estructura Organizacional

Estamos en fase de conclusión del proceso para la certificación por el MAP de la Estructura Organizacional.

Programa de Capacitación por Detección de Necesidades y en Atención a los Lineamientos de nuestros Órganos Rectores

En nuestro programa de Capacitación, hemos coordinado un total de 28 capacitaciones hasta el tercer trimestre, abarcando un total de 509 colaboradores, logrando un 100% de la capacitación programada y un 82% de asistencia del personal convocado, siendo nuestras fuentes principales el DNAC, los buzones de sugerencias, adecuación al perfil de los puestos, solicitudes por necesidades de las áreas.

Capacitaciones Impartidas

Tres capacitaciones en Humanización de los Servicios de Salud, previsto continuar permanente en el programa, Cursos de : Taller de las 5 S, promoviendo la mejora continua de la calidad, Servicio al Cliente con Excelencia, Ortografía y Redacción, Redacción de Informes Técnicos, Primeros Auxilios, RCP, Uso y Manejo de Extintores y Prevención de Incendios (de estos dos cursos se crearon dos brigadas de auxilio), Comunicación Efectiva, Supervisión Efectiva, Salud y Seguridad Ocupacional, Trabajo en Equipo, Manejo de Conflictos, Relaciones Interpersonales, Excel Básico.

C. Innovaciones

Integramos la modalidad de Diplomados, entre los que se impartió Diplomados de Hacienda e Inversión Pública, Diplomado de Formación de Facilitadores de la Formación Profesional. Otra innovación es la digitalización del formulario del DNAC, disminuyendo el uso de papel e impresión y costos agregados.

D. Dotación de uniforme a todo el personal masculino y femenino administrativo, a fin de reforzar la imagen del instituto, y como beneficio indirecto a los colaboradores.

E. Instalación de Cajero Automático para uso de colaboradores y usuarios, máquinas dispensadoras de snacks, remodelación comedor empleados.

F. Desarrollo del Personal, a través de promociones por reclutamiento interno
Hemos realizado 58 promociones internas.

- Investigación y Gestión del Conocimiento**

Con el objetivo de promover y desarrollar la investigación, clínica y traslacional, se fortaleció el Comité de Bioética de la Investigación a los fines de poder externalizar sus servicios; se logró la Certificación CITI de nuevos miembros de Comité de Bioética de la Investigación (CBI); se sometieron 5 propuestas de investigación al Fondo Nacional de Innovación y Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDOCYT) y se aprobaron varios proyectos para ser realizados en República Dominicana, ISAAC y CACU, además del Proyecto Nutrición de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo y se finalizó el proyecto de KINDLE.

A nivel institucional en el área de estadísticas se preparó el material de apoyo para diversos seminarios nacionales e internacionales y se realizó la entrega continua de información durante al año 2019, como también se estableció el proceso para la elaboración de reportes estadísticos periódicos.

La educación continua es responsabilidad de cada profesional y organización para renovarse, innovar y actualizar los conocimientos y capacidades de sus recursos humanos. Con el objetivo de satisfacer esta necesidad, el Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART), a través de la Dirección de Investigación y Gestión del Conocimiento ha realizado el fortalecimiento de su programa académico.

En ese sentido, se dio apertura al programa Diplomado en Gestión y Planificación de Centros y Servicios Sanitarios Grupo CTO-INCART y se realizó entrenamiento en enfermería oncológica en el cuidado y manejo de pacientes con cáncer con beca para capacitación HIMA Health Puerto Rico.

La institución ha formalizado convenios con instituciones académicas y hospitalarias a nivel nacional e internacional, tales como, el Instituto Nacional del Cáncer de México, Comité de Investigación como apoyo científico al Congreso INCART – Lancort.

En la búsqueda de mejorar la atención en la salud para la prevención y control del cáncer en la población dominicana se le dio apertura a los programas de Pasantía de Post Grado en Ginecología Oncológica, Radioterapia Nutrición Oncología y en el área de Trabajo Social, también de rotación en Laboratorio Clínico, con médicos extranjeros en farmacia y registro de tumores y se creó el programa de Voluntarios en Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA), además se realizaron varias conferencias.

A nivel institucional se concretizó la asignación de un coordinador de Farmacovigilancia, lo que contribuye a la eficiencia organizacional del programa, en este sentido se realizó una cooperación Interhospitalaria con el Hospital Materno San Lorenzo de Los Mina. Con respecto al programa académico de la dirección, en el año se han realizado cuatro grandes capacitaciones de conceptos y generalidades de la Farmacovigilancia, así como también los talleres de correcto llenado de formulario de sospecha de Reacción Adversa a medicamentos (RAM), siguiendo este mismo orden, es necesario resaltar que hasta la fecha hemos tenido un registro de 408 personas capacitadas, dentro de las cuales se incluyen: médicos, enfermeras, celadores, estudiantes e invitados interinstitucionales.

Aumento significativo de la frecuencia de notificaciones de sospechas RAM, hasta la fecha contamos con 46 notificaciones dentro de las cuales hay 14 del 2019 específicamente y establecimiento de una base de datos estandarizada de sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), con un sistema de Codificación Internacional : CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades 10ma edición) y ATC (Sistema de clasificación anatómica, terapéutica y química), y acceso institucional al sistema MEDRA (Diccionario Médico para actividades reguladoras)

En cuanto al Registro de Cáncer, se creó el procedimiento para registro de cáncer junto a la actualización las bases de datos de los años correspondientes del 2014-2018, integración y migración de las bases de datos del registro de cáncer, inclusión de los casos nuevos registrados correspondientes al año 2019, establecimiento de relaciones y posibles convenios para estandarizar la base de datos de Registro de Cáncer a nivel nacional.

- **Mantenimiento Equipos e Infraestructura**

En el año 2019 se ejecutaron los mantenimientos preventivos planificados para el correcto funcionamiento de los equipos, asimismo se optó por el modelo de tercerización de los servicios a través de contratos para mantener en óptimas condiciones más de 700 equipos electromecánicos, médicos, de alta gama, y del área de servicio básico.

Se realizó una reingeniería del sistema de agua helada de Minichillers de Aceleradores Lineales para garantizar abastecimiento y servicio oportuno.

El sistema de vigilancia y protección fue robustecido con la implementación de arcos detectores de metales en las puertas de acceso y salidas, y con la instalación de brazos para el control vehicular.

En cumplimiento con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 se concretizaron mejoras físicas de infraestructura, como en el Laboratorio Clínico, en el Centro de Anatomía Patológica y Centro de Imágenes. Se habilitaron las áreas para nuevos servicios e implementamos intercomunicadores en el counter de Laboratorio Clínico.

La implementación de nuevas herramientas internas, “INNOVACIONES”, como el Sistema de Gestión de Incidencias y Solicitudes que afectan el bienestar de todos nuestros usuarios (Central de Mantenimiento GLPI).

Como parte del Plan de Emergencias y Desastres, realizamos primer simulacro ante la eventualidad de un terremoto, a través del cual pudimos visualizar las fortalezas y debilidades del sistema interno con el que contamos, logrando así enfocar esfuerzo en las mejoras detectadas.

1. Perspectiva Estratégica

1.1. Metas Presidenciales

1.2. Índice de Uso de TIC e Implantación de Gobierno Digital

En el período de 2019 el INCART continúa realizado sus aportes a fin de lograr cumplir con la meta Institucional y Nacional de implementación de Gobierno Electrónico, expresadas en el Plan de República Digital, mantienen actualizada en este sentido, el sistema Web de Software Libre GLPI (Mesa de Ayuda) ha llevado la trazabilidad de cada incidencia o solicitud generada en el Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares.

Hemos sido evaluados por la OPTIC y estamos trabajando en las oportunidades de mejora emanadas del informe de la auditoría.

2. Perspectiva Operativa

2.1. Índice de Transparencia

La Oficina de Libre Acceso a la Información Pública, ha dirigido sus esfuerzos a la mejora continua de las calificaciones recibidas acorde a lo establecido en la Ley 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública, logrando que nuestro Sub-Portal de Transparencia permanezca actualizado según los lineamientos de la Oficina Presidencial de Tecnologías y Comunicaciones (OPTIC) y del órgano rector en materia de transparencia, la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG).

Hemos conseguido llevar las calificaciones del Sub-Portal de Transparencia del nivel rojo al verde en los últimos meses, elevando las notas de 57 puntos en el mes de enero a 87 en el mes de agosto, con una puntuación máxima de 91 puntos logrados en el mes de mayo.

Hicimos las gestiones para la realización y publicación de las Declaraciones Juradas de todos los colaboradores obligados a presentarlas según lo establecido en la Ley 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública.

Realizamos sensibilizaciones en materia de transparencia para el personal involucrado en la Matriz de Responsabilidad Informacional, en conjunto con la DIGEIG, y para el departamento de Compras y Contrataciones Públicas.

Continuamos perteneciendo oficialmente a la Red de RAI a nivel nacional, mediante los grupos de WhatsApp y Gmail, así como participamos activamente en el chat de la plataforma virtual del Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información Pública – SAIP, atendiendo a las disposiciones de la DIGEIG, quienes toman en cuenta dicha interacción diaria en la evaluación de desempeño de los RAI en el SAIP.

Estamos trabajando, de la mano de la DIGEIG, en la realización de las elecciones de la Comisión de Ética Pública 2019 – 2021, mismas que se efectuarán el próximo 28 de noviembre, 2019.

La Comisión de Ética Pública cumplió con todas las actividades incluidas en el cronograma, de la DIGEIG, según lo establecido en la 143-17, manteniendo una buena calificación en las evaluaciones trimestrales realizadas por la División de Ética del órgano rector.

La CEP actual logró además acordar e imprimir el primer Código de Ética del Servidor Público del INCART, siguiendo los lineamientos estipulados por la DIGEIG y la Ley 41-08 de Función Pública del MAP.

2.2. Normas de Control Internos (NCI)

De cara al fortalecimiento de los controles internos, podemos destacar que a pesar de no estar implementado la NOBACI en la Institución, contamos con controles internos sobre el efectivo ingresos y egresos, los cuales por métodos alternos podemos satisfacernos sustancialmente al momento de recibir un ingreso o al momento de emitir un pago. Además siempre hemos contado con la Gerencia de Revisión y Control, la cual se ha encargado de realizar las revisiones preventivas, detectivas y oportunas de los ingresos, egresos y compromisos adquiridos por el INCART.

En la actualidad con el objetivo de fortalecer los controles internos tenemos habilitada una unidad de Auditoría de la Contraloría funcionando en la Institución. La cual valida todos los documentos de desembolsos emitidos en la entidad. A la vez con el objetivo de dar continuidad a las normas básicas de control interno (NOBACI) se formalizó el equipo de trabajo para la implementación de NOBACI en el INCART.

2.3. Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC)

DESCRIPCIÓN	TOTAL GENERAL
Obras menores en edificaciones	968,746.44
Servicios especiales de mantenimiento y reparación	8,352,701.89
Mantenimiento y reparación de equipo para computación	977,523.80
Mantenimiento y reparación de equipo educacional	-
Mantenimiento y reparación de equipos sanitarios y de laboratorio	197,886.45
Mantenimiento y reparación de equipos de comunicación	89,674.92
Mantenimiento y reparación de equipos de transporte, tracción y elevación	849,778.96
Mantenimiento y reparación de equipos de producción	12,702,554.13
Servicios de mantenimiento, reparación, desmonte e instalación	316,726.08
Alimentos y bebidas para personas	9,634,811.99
Acabados textiles	201,950.69
Prendas de vestir	119,738.83
Calzados	16,768.37
Papel de escritorio	1,362,290.67
Productos de papel y cartón	314,955.44
Productos de artes gráficas	701,357.85
Libros, revistas y periódicos	12,866.67
Productos medicinales para uso humano	216,862,274.40
Artículos de cuero	9,292.57
Llantas y neumáticos	9,337.03
Artículos de plástico	1,573,936.29
Productos de cemento	36,887.08
Productos de vidrio	6,867.60
Productos de loza	46,145.36
Productos de porcelana	44,363.05
Herramientas menores	45,498.81
Accesorios de metal	599,516.61
Piedra, arcilla y arena	4,666.65
Productos abrasivos	133.33
Gasolina	106,000.00
Gasoil	1,971,625.20
Kerosén	-
Gas GLP	1,745,863.67
Aceites y grasas	366,767.17
Productos explosivos y piroctenia	2,333,604.57
Productos químicos de uso personal	5,483,790.88
Insecticidas, fumigantes y otros	190,382.68
Pinturas, lacas, barnices, diluyentes y absorbentes para pinturas	372,776.12
Material para limpieza	7,836,906.95
Útiles de escritorio, oficina informática y de enseñanza	2,595,707.01
Útiles menores medico quirúrgicos	18,498,427.89
Útiles de cocina y comedor	795,429.83
Productos eléctricos y afines	839,748.19
Otros repuestos y accesorios menores	605,094.60
Muebles de oficina y estantería	685,098.56
Muebles de alojamiento, excepto de oficina y estantería	919,686.28
Equipos de cómputo	967,253.05
Electrodomésticos	866,460.06
Otros mobiliarios y equipos no identificados precedentemente	1,266,726.99
Equipos y aparatos audiovisuales	86,454.67
Equipo médico y de laboratorio	2,576,559.52
Instrumental medico y de laboratorio	138,138.67
Otros equipos de transporte	183,253.63
Herramientas y máquinas-herramientas	124,369.99
Otros equipos	1,689,223.79
Concesiones	5,960.00
Informáticas	259,387.60
Industriales	10,666.67
Comerciales	392,037.87
Otros activos intangibles	141,413.31
TOTAL	RD\$ 310,114,067.41

2.4. Auditoría y Declaraciones Juradas

Las declaraciones juradas de bienes, de los altos ejecutivos del INCART obligados según la Ley 200-04 de Libre Acceso a la Información, están disponibles en el Sub-Portal de Transparencia institucional.

Como resultado de las observaciones destacadas en la Auditoría realizada por la Cámara de Cuentas de los períodos 2015-2016, la Institución remitió su Plan de Acción Correctivo y su Matriz de información en cuanto al nivel de cumplimiento de las recomendaciones del Informe final de la Auditoría, la cual consideramos en un 80% su ejecución.

3. Perspectiva de los Usuarios

Gestión de Usuarios:

Nuestra entidad desde sus inicios mantiene como premisa brindar una atención de excelencia a los usuarios, basado en el compromiso con la humanización de los servicios y las alianzas con los grupos de interés.

En ese Sentido el INCART tiene implementado los Buzones de Sugerencia, que cada mes nos permiten revisar, corregir o implementar mejoras en nuestros servicios tomando como fuente la información expresadas por los usuarios.

Además tenemos un programa de Educación a los Usuarios, del departamento de Trabajo Social y a continuación anexamos un listado de las charlas impartidas con relación a las experiencias de satisfacción de los usuarios.

CHARLAS	TOTAL
Charlas instructivas a familiares y cuidadores de usuarios hospitalizados	83
Charlas a usuarios oncológicos sobre el manejo de la enfermedad	249
Charlas preventivas	86
Charlas preventivas (Especialistas)	28
Distribución de material escrito	08
Charlas de orientación a los grupos focales	15
Charlas instructivas a familiares, cuidadores y pacientes pediátricos	21
Charlas de orientación a la Unidad Funcional de Ginecología	31
Charlas de orientación a la Unidad Funcional de Cáncer de mama	35
Charlas de orientación a la Unidad Funcional de Cáncer de Pulmón	29

IV. GESTIÓN INTERNA

a) Desempeño Financiero

El buen manejo de los recursos financieros del INCART ha permitido mantener e incrementar la disponibilidad de servicios para el cumplimiento de su misión institucional como prestadora de Servicios de Salud Oncológica del Estado, en su calidad de tercer nivel de atención.

La entidad cuenta con un plan de pagos y flujo de caja, con el fin de controlar los ingresos de la institución y realizar un mejor manejo financiero. Apegados además a las normas, reglamentos y transparencia, cumpliendo con nuestros órganos rectores a través del envío oportuno de los reportes de ejecución.

En Julio 2018 el INCART inició la ejecución de los recursos propios a través del sistema SIGEF afianzando aún más la transparencia en la administración de los recursos y un mayor control en la ejecución del gasto.

Asignación Presupuestaria Proyecto Ciclotrón

El Estado Dominicano como parte del cumplimiento del objetivo estratégico “Salud y Seguridad Social Integral” de la Estrategia Nacional de Desarrollo ha sido consistente en la asignación de los recursos necesarios para el proyecto PET-CT (Positrón Emission Tomography) para asegurar la provisión permanente de radiofármacos en el país y la realización de estudios diagnósticos que permitirán la detección temprana del cáncer, así como también una planificación más apropiada del tratamiento oncológico.

En el 2018 fueron aprobados RD\$75 millones de pesos para la implementación y puesta en operación del proyecto, fraccionados en partidas iguales por tres años, a partir de ese año.

La asignación de RD\$250 millones aún se mantienen sin cambios, ejecutándose para cubrir gastos personales de personal médico y apoyo administrativo.

Ingresos por Captación directa/Ingresos por otros conceptos

Al 30 de septiembre 2019 presenta Ingresos Devengados por un monto de RD\$461.1 millones, al comparar con igual periodo del año 2018 exhibe una baja de un 1%, principalmente por la reducción de un 20% en el servicio de Radiooncología.

Este 2019 el 88% de los Ingresos son Financiados por ARSs, la participación de SeNaSa en este porcentaje es de un 75%, incrementándose la facturación a esta ARS en un 52% con relación al año anterior. El régimen Subsidiado participa en un 87%.

Ingresos Facturados Septiembre 2019 / 2018				
DETALLE	2019	2018	VARIACIÓN RD\$	%
Centro de Anatomía Patológica	12,986,927	12,209,948	776,979	06 %
Centro de Banco de Sangre	8,538,779	11,405,520	- 2,866,741	- 25 %
Centro de Farmacia	249,205,916	254,569,017	- 5,363,101	- 02 %
Centro de Hospital de Día	10,165,277	10,204,190	-38,913	00 %
Centro de Hospitalización	35,531,454	32,988,256	2,543,198	08 %
Centro de Imágen	26,019,509	20,006,806	6,012,703	30 %
Centro de Laboratorio Clínico	23,316,508	20,829,296	2,487,212	12 %
Centro de Medicina Interna y Especialidades	18,698,753	17,202,760	1,495,993	09 %
Centro de Oncología Médica	6,680,538	5,773,495	907,043	16 %
Centro de Radiooncología	50,053,960	62,700,471	- 12,646,511	- 20 %
Centro de Urgencias	1,960,756	1,752,932	207,824	12 %
Centro Quirúrgico	18,031,642	17,399,588	632,053	04 %
TOTAL	461,190,019	467,042,280	- 5,852,260	- 01 %

Los Ingresos Percibidos o recaudaciones, incluidos aquí recuperación de Cartera y otros ingresos, ascendieron a un monto de RD\$437.8 millones, de esto, el 68% de la recaudación corresponden a SeNaSa, RD\$235.6 millones al Régimen Subsidiado y RD\$62.4 millones al régimen contributivo.

Los otros ingresos ascendentes a RD\$4.6 millones, incluyen donación de RD\$1.3 millones por Roche para la certificación del Centro de Anatomía Patológica en ISO 9001-2015.

Exoneraciones a Pacientes

Para este 2019 las exoneraciones ascendieron a RD\$10, 581,212.00. El 31% corresponde a Servicios de Hospitalización, 23% medicamentos e insumos, 6% Servicios de Radiooncología y el restante 40% a otros servicios.

Ingresos Exonerados		
DETALLE	RD\$	COMPOSICIÓN
Centro de Anatomía Patológica	665,926	06 %
Centro de Banco de Sangre	788,377	07 %
Centro de Farmacia	2,482,042	23 %
Centro de Hospital de Día	338,155	03 %
Centro de Hospitalización	3,324,183	31 %
Centro de Imágen	498,472	05 %
Centro de Laboratorio Clínico	908,881	09 %
Centro de Medicina Interna y Especialidades	255,700	02 %
Centro de Oncología Médica	76,393	01 %
Centro de Radiooncología	679,530	06 %
Centro de Urgencias	79,823	01 %
Centro Quirúrgico	483,730	05 %
TOTAL	10,581,213	100 %

Indicadores Financieros Relevantes

De acuerdo a estándares internacionales (Byington) con enfoque al sector salud establece que el índice de razón corriente es de 1.43, siendo el de la institución de 1.78 para el período al 30 de septiembre 2019, presentando mejoría con relación al 2018 que fue de 1.57. Esto significa que la institución tiene capacidad para cumplir con sus obligaciones a corto plazo. Sin embargo el Índice de Prueba Ácida cuyo estándar es 1.34, el resultado de la institución es de 1.13, ya que la institución cuenta con la venta de sus inventarios para cumplir con sus obligaciones.

El indicador Endeudamiento/Ingresos para este período es de 40.99, por debajo del estándar internacional que es 45.2, significa que la institución mantiene un nivel de deuda aceptable con relación a los ingresos que genera. En promedio las cuentas por cobrar ARSs se recuperan en 65 días, las cuentas por cobrar SeNaSa se recuperan en 30 días.

Nivel de Glosas en facturación a ARSs

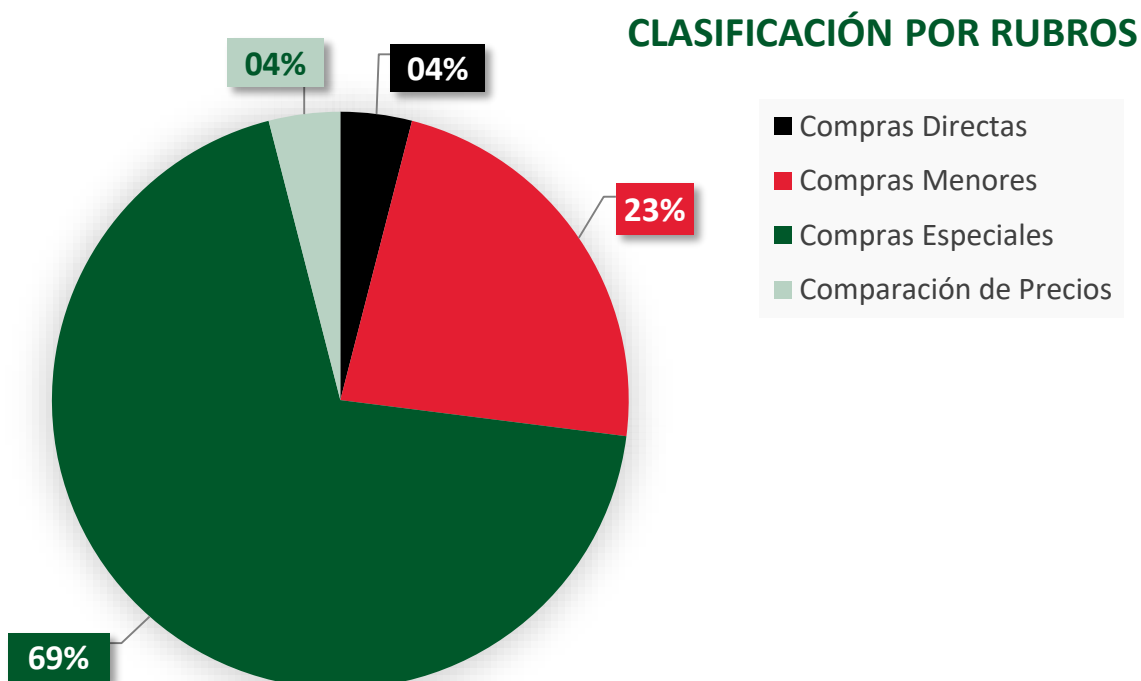
El nivel de glosas en facturación a ARSs es de un 1% en promedio, por debajo de 5%, meta establecida por el Servicio Nacional de Salud. Este 2019 hemos recuperado de las ARSs un monto de RD\$392.8 millones, siendo solo RD\$5.4 millones el monto de las glosas, casi RD\$2 millones menos que el año 2018.

La institución ha estado tomando las acciones de lugar a través del comité de infecciones y auditorías de concurrencias más efectivas para disminuir aún más este porcentaje.

b) Contrataciones y adquisiciones

Los Procesos de Compras han sido manejados bajo la Ley No.340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones y su correspondiente Reglamento de aplicación 543-12, las cuales ascendieron a un monto de **RD\$ 398,065,476.05**

Dichos procesos reflejan la clasificación por rubros, donde podemos ver que siempre los Procesos de Compras Especiales, atendiendo a Distribuidor Único o Representantes Exclusivo, ocupan el más alto porcentaje, por la naturaleza de nuestra entidad, donde los medicamentos para los tratamientos de cáncer representan los costos más altos y son comercializados en el mercado local en su generalidad por Representantes Exclusivos.



V. ANEXOS

CAPACITACIONES





ACTIVIDADES



Día del Médico



Día de las Enfermeras



Día del Bioanalista



Día del Padre

SERVICIOS A COLABORADORES Y USUARIOS



CHARLAS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



CHARLAS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Área de Oncología



CHARLAS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



Área de Prevención



CHARLAS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Charlas por Especialistas



CHARLAS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



Área de Pediatría



Orientación a las Unidades Funcionales de Cáncer de Pulmón, Mama y Ginecológicos



Distribución de material escrito



Orientación a los Grupos Focales





El programa de Educación al Usuario ha realizado otras actividades como:

Almuerzo para usuarios, actividades musicales en las áreas de trabajo diario, apoyo al programa de Prevención de infecciones, al departamento de nutrición y coordinamos micro charlas con especialistas por diferentes salas de espera.



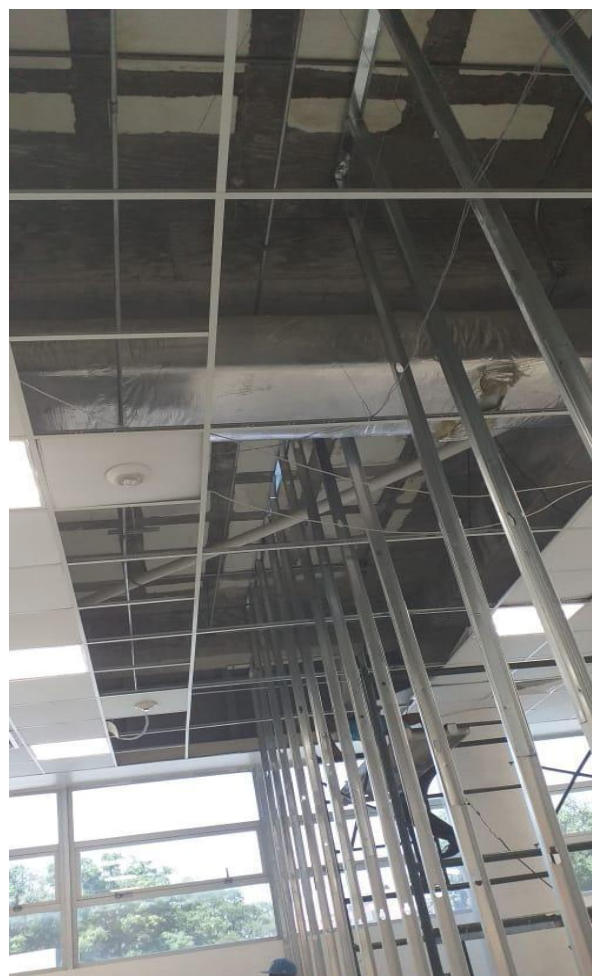
VIDEOS

de otras actividades como:

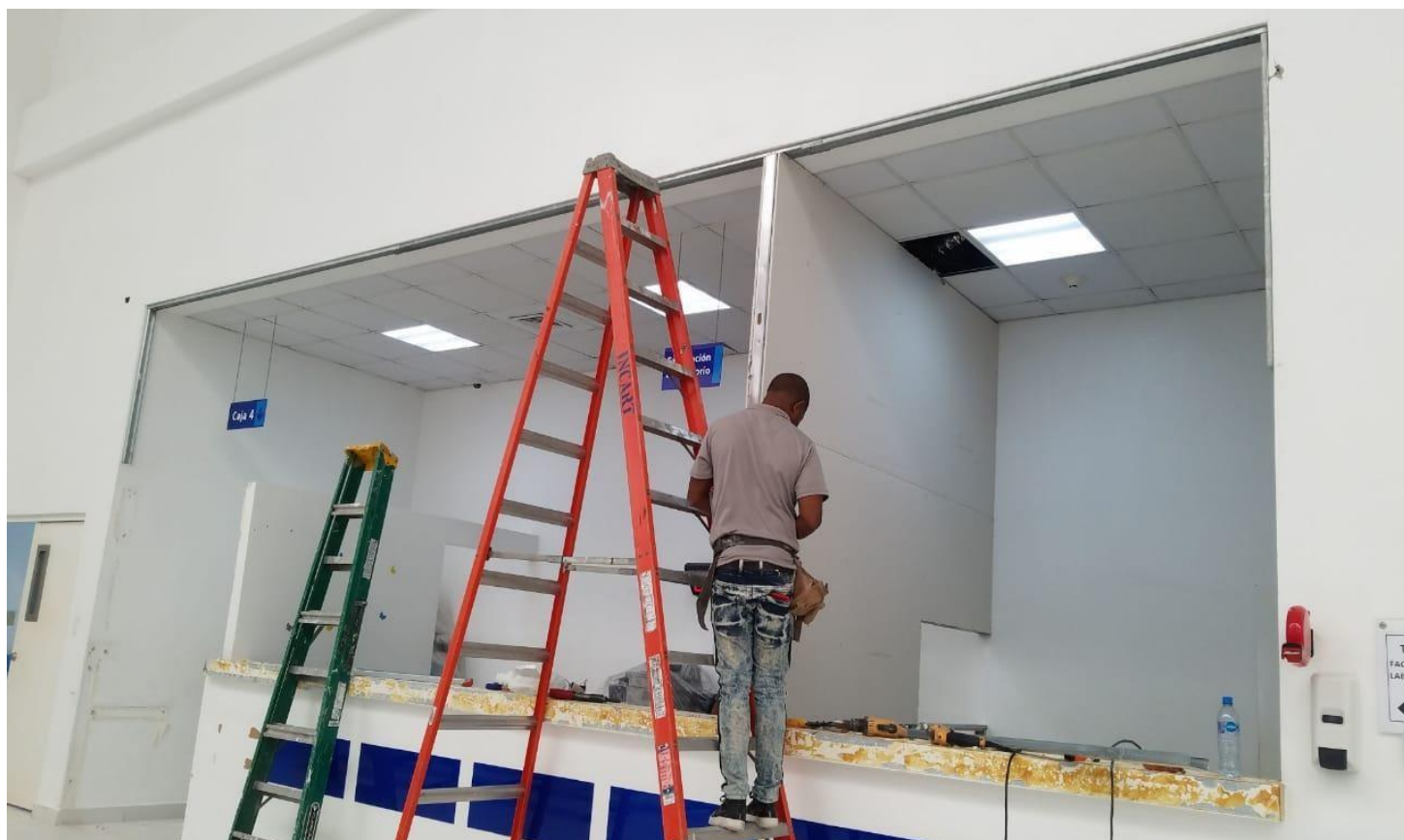
Almuerzo para usuarios, actividades musicales en las áreas de trabajo diario, apoyo al programa de Prevención de infecciones, al departamento de nutrición y coordinamos micro charlas con especialistas por diferentes salas de espera.

- <https://drive.google.com/file/d/1QqutXFjoQ0iqfYmN3Dy-34ov7PZiVqry/>
- <https://drive.google.com/file/d/17E3F67fATK5LRErMYle-4LUHrTMxLAsD/>
- https://drive.google.com/file/d/1YYyDRvbZ3nIKdv_JX2H5yCntUCwTWA88/
- <https://drive.google.com/file/d/1SQDLsF1ckbwLBvTkTXkMP3xoyRgFUWsj/>

PROYECTOS



PROYECTOS



Remodelación del Counter del Laboratorio Clínico

PROYECTOS

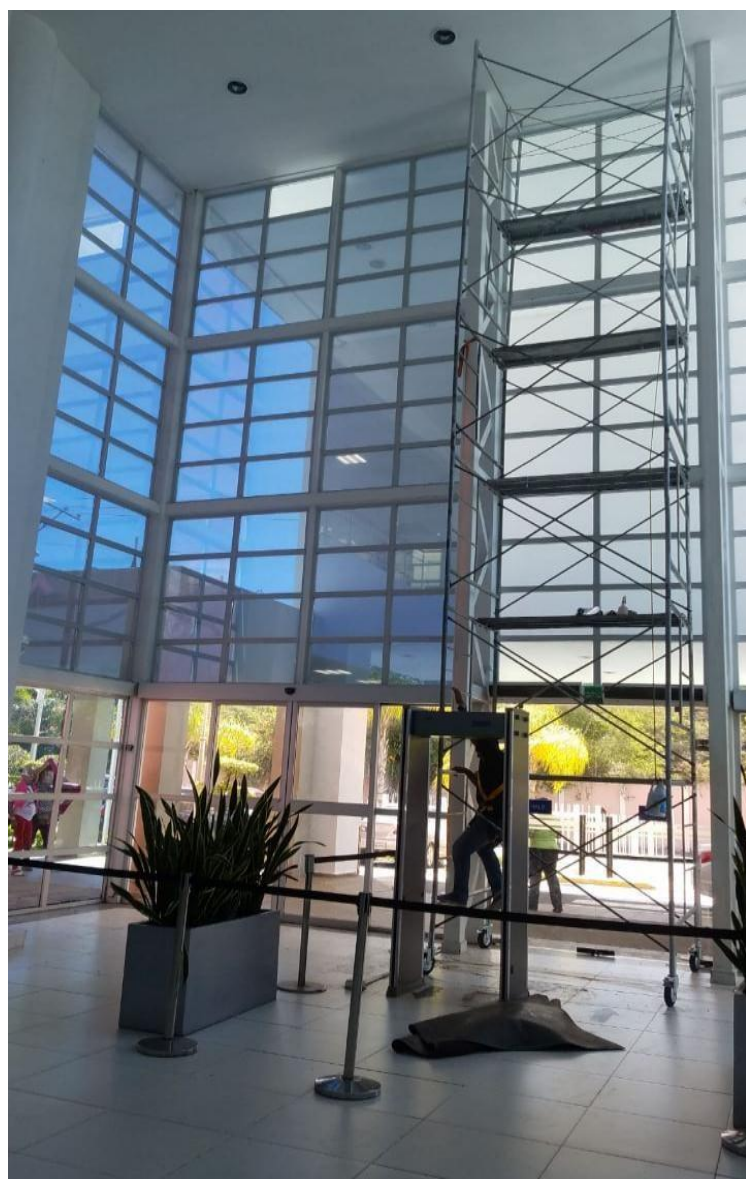


PROYECTOS

Construcción de Garita de Seguridad



Instalación de Barrera de Control de Acceso Vehicular



PROYECTOS



Mejoras del Laboratorio Clínico



Incremento Calificaciones Sub-Portal de Transparencia

SAIP v6.9

[rai](#)
[Comunidad](#)
[Salón de encuentro](#)
[Licda. Rosina del C. Barreiro Liriano](#)

Tickets SAIP

Solicitudes Información

Evaluación Portales

Exportadores

Directorio RAI-OAI

OPCIONES

Perfil de usuario

Cambiar contraseña

Imagen de Perfil

Salir

Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART)

rosina.barreiro@incart.gob.do

EVALUACIONES DISPONIBLES

Mostrar 10 registros

Buscar:

EVALUACIÓN	IDENTIDAD	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	SAIP	DATOS ABIERTOS	CALIFICACIÓN	
Mayo 2019	E118-28-2389-3910	22	54	15	0	91	consulta PDF
Junio 2019	E118-29-2473-4020	22	50	15	0	87	consulta PDF
Julio 2019	E118-30-128-4310	23	52	15	0	90	consulta PDF
Agosto 2019	E118-31-436-4636	22	50	15	0	87	consulta PDF
Septiembre 2019	E118-32-678-4945	19.5	28	15	5	67.5	consulta PDF

Mostrando registros del 11 al 15 de un total de 15 registros

Anterior 1 2 Siguiente

© Derechos reservados 2019 - Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG)

División de T...

Soporte en línea

SAIP v6.9

[rai](#)
[Comunidad](#)
[Salón de encuentro](#)
[Licda. Rosina del C. Barreiro Liriano](#)

Exportadores

Directorio RAI-OAI

OPCIONES

Perfil de usuario

Cambiar contraseña

Imagen de Perfil

Salir

Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART)

rosina.barreiro@incart.gob.do

EVALUACIÓN	IDENTIDAD	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	SAIP	DATOS ABIERTOS	CALIFICACIÓN	
Julio 2018	E118-18-197-1013	9.5	20	6	0	35.5	consulta PDF
Agosto 2018	E118-19-403-1457	8	20	4.5	0	32.5	consulta PDF
Septiembre 2018	E118-20-614-1333	10	20	5.5	0	35.5	consulta PDF
Octubre 2018	E118-21-841-1908	11	22	6	0	39	consulta PDF
Noviembre 2018	E118-22-1057-2131	23.5	46	6	0	75.5	consulta PDF
Diciembre 2018	E118-23-1216-2308	17.5	36	6	0	59.5	consulta PDF
Enero 2019	E118-24-1351-2743	17	34	6	0	57	consulta PDF
Febrero 2019	E118-25-1552-2790	21	44	6	0	71	consulta PDF
Marzo 2019	E118-26-1875-3144	27	55	6	0	88	consulta PDF
Abril 2019	E118-27-2171-3459	27	47	6	0	80	consulta PDF

Anterior 1 2 Siguiente

Soporte en línea

Sensibilizaciones OAI





Reuniones & Actividades de la



INCART

COMISIÓN DE ÉTICA PÚBLICA

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER
ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ DE TAVARES







Av. Dr. Bernardo Correa y Cidrón esq. C/ Rafael A. Sánchez Ravelo
Zona Universitaria. Santo Domingo. R. D.
Tel.: (809) 289-2700 | info@incart.gob.do
www.incart.gob.do



@incartrd